



## Pengaruh Penggunaan Obat Pada Pasien Depresi Terhadap Keberhasilan Obat Secara Subyektif Di RPSBM Kota Pekalongan

### *The Effect of Drugs Consumption in Depression Patients on Subjective Success in Rpsbm Pekalongan City*

**Aurisna Isma Asqiya<sup>1</sup>, Wulan Agustin Ningrum<sup>2\*</sup>, Ainun Muthoharoh<sup>3</sup>, Yulian WahyuPermadi<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Kota Pekalongan  
E-mail: [Wulan1414@yahoo.co.id](mailto:Wulan1414@yahoo.co.id)

#### **Abstrak**

Antidepresan merupakan obat yang memiliki mekanisme untuk menjaga keseimbangan neurotransmitter di otak, sehingga dapat mengurangi gejala depresi. Obat antipsikotik dapat digunakan pasien depresi dengan gejala psikosis untuk mengurangi gejala psikosis dengan cepat, memperpanjang periode kekambuhan, dan mencegah pengulangan gejala yang lebih buruk. Pemantauan terapi obat secara subyektif pada penelitian ini meliputi gejala yang dialami pasien yaitu pusing berlebihan, halusinasi, mengalami badmood berlebihan yang menyebabkan emosi meluap-luap, cemas berlebihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan obat pada pasien depresi terhadap keberhasilan obat secara subyektif di RPSBM Pekalongan Selatan. Jumlah sampel yang pada penelitian ini sebanyak 8 responden. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode non eksperimental dan dirancang secara deskriptif. Teknik pengambilan data secara prospektif dengan analisis data *Chi Square*. Hasil pada penelitian ini menyatakan penggunaan obat yang paling banyak digunakan yaitu obat racikan trifluoperazine/THP/fluoksetin. Penggunaan obat tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan obat secara subyektif. Hal ini dapat dilihat berdasarkan tidak adanya gejala adanya pusing berlebihan, halusinasi, badmood serta cemas berlebihan setelah mengkonsumsi obat.

**Kata Kunci :** Antidepresan, antipsikotik, depresi.

#### **Abstract**

*Antidepressants are drugs with a mechanism to maintain the balance of neurotransmitters in the brain, so they can reduce symptoms of depression. Antipsychotic drugs can be consumed by depressed patients with symptoms of psychosis in order to reduce psychosis symptoms quickly, prolong the period of relapse, and prevent the recurrence of worse symptoms. Subjective monitoring of drug therapy in this study included symptoms experienced by patients, namely excessive dizziness, hallucinations, experiencing excessive bad mood which caused overwhelming emotions, and excessive anxiety. This study aims to determine the effect of drugs consumption in depression patients on subjective success in RPSBM Pekalongan City. There were eight respondents as the sample, with a non-experimental descriptive design. The data collected prospectively by Chi Square. The result stated the most widely consumed drug is the concoction drug trifluoperazine/THP/fluoxetine. Meanwhile, consuming the right medication for the right indication, the right dose, and the right drugs greatly affects the subjective success of the drug. This can be seen from the decrease in symptoms of dizziness, hallucinations, bad mood and excessive anxiety after taking the drug.*

**Keywords :** Antidepressant, antipsychotic, depression



## PENDAHULUAN

Dalam realita kehidupan manusia saat ini banyak sekali macam gangguan jiwa, gangguan jiwa adalah orang yang memiliki masalah fisik, mental dan sosial serta mengalami gangguan dalam berpikir dan berperilaku, perilaku dan emosi berupa perubahanperilaku yang signifikan atau gejala yang mungkin timbul. menimbulkan kesusahan atau gangguan. Saat menjalankan tugas manusia, gangguan mental yang paling umum adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi. Gangguan depresi dapat terjadi pada semua usia (Embung et al., 2022). Hasil rikesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi mulai muncul pada usia remaja (15-24 tahun), dengan angka kejadian 6,2%, kecenderungan berkembangnya penyakit meningkat seiring bertambahnya usia, tertinggi pada usia 75+ tahun sebesar 8,9% 56-74 tahun sebesar 8,0% dan 55-64 tahun sebesar 65% (Change et al., 2021).

Menurut profil kesehatan kota pekalongan pada tahun 2019 gangguan jiwa sebanyak 831 orang tetapi yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 579 orang sedangkan pada tahun 2020 gangguan jiwa sebanyak 787 orang dan yang mendapatkan pelayanan sebanyak 787 orang atau sebesar 100%. Setiap orang dengan gangguan mental serius diberikan layanan medis standar. Pemerintah provinsi/kota wajib memberikan pelayanan medis standar kepada semua orang dengan gangguan jiwa berat sebagai upaya pencegahan sekunder di tempat kerjanya dalam waktu satu tahun (Dinkes Pekalongan, 2021).

Gangguan depresi ditandai dengan gejala seperti kecemasan, gangguan tidur, mengidam makanan, dan masalah berat badan. Kecemasan adalah gejala yang paling umum pada pasien dengan depresi. Bersamaan dengan gejala tersebut, ada juga gejala intelektual berupa keterlambatan proses berpikir, ingatan yang buruk tentang kejadian baru-baru ini, kebingungan, dan rasa tidak aman (Prayitno et al., 2022).

Dalam penggunaan antidepresan, faktor yang perlu diperhatikan adalah usia pasien, waktu paruh, dan metabolisme antidepresan yang digunakan. SSRI adalah antidepresan lini pertama untuk pengobatan depresi pada pasien lanjut usia, wanita hamil, dan pasien depresi dengan kondisi medis lainnya (Embung et al., 2022).

Waktu paruh antidepresan dapat mempengaruhi frekuensi pemberian dosis. Obat TCA, SSRI, dan SNRI memiliki waktu paruh 24 jam atau lebih, sehingga dapat digunakan sekali sehari, kecuali amoxapine pada golongan TCA yang memiliki waktu paruh lebih pendek. . Semua kelas SSRI dimetabolisme di hati oleh isoenzim CYP P450 CYP 2D6, jadi dokter harus berhati-hati saat memberikan obat lain yang juga dimetabolisme oleh CYP 2D6 (Embung et al., 2022).

Depresi adalah penyebab utama keempat penyakit di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan yang belum terselesaikan di masyarakat, baik secara global maupun nasional (Muslimahayati & Rahmy, 2021). Pada kota pekalongan selatan mempunyai rumah perlindungan sosial yang dimana RPSBM tersebut terdapat pasien- pasien depresi. Pasien depresi di RPSBM ada yang dibawa keluarganya untuk dirawat disana dan ada juga yang ditemukan terlantar dijalanan dan dibawa ke RPSBM.

Depresi adalah suatu kondisi di mana seseorang merasa sedih, frustrasi saat menghadapi perubahan, kehilangan atau kegagalan, dan menjadi patologis saat tidak mampu mengatasinya (Hadi et al., 2017). Depresi adalah gangguan mental yang sering



ditandai dengan perasaan depresi, kehilangan minat, kehilangan kesenangan, penurunan energi, rasa bersalah (rendah diri), sulit tidur, kehilangan nafsu makan, kelelahan dan konsentrasi berkurang. Kondisi ini dapat menjadi kronis dan kambuh, secara signifikan mempengaruhi kemampuan individu untuk melaksanakan tanggung jawab sehari-hari. Pada depresi berat, depresi bahkan bisa berujung pada bunuh diri (Prayitno et al., 2022).

Jumlah penderita depresi lebih banyak pada wanita dibandingkan pria, alasannya adalah faktor hormonal memiliki kemampuan untuk mempengaruhi psikologi wanita. Hormon yang membantu mengendalikan emosi dan respon tubuh terhadap stres adalah *corticotropin releasing hormone* (CRH). Hormon ini lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria, membuat wanita lebih rentan terhadap stres dan kemungkinan depresi (Diyas., Muthoharoh., Permadi., Ningrum 2021). Faktor fisiologis seperti kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan, enzim metabolisme, dan kadar hormon dapat mempengaruhi farmakokinetik antidepresan pada wanita dan pria.

Depresi berat dengan gejala psikotik adalah depresi berat meskipun orang dengan kondisi tersebut bukan psikotik. Diagnosis gangguan ini didasarkan pada adanya gejala depresi mayor ditambah gejala psikotik. Gejala psikotik yang didapat seperti delusi, halusinasi, atau keadaan depresi. Delusi sering kali melibatkan ide tentang rasa bersalah, kemiskinan, atau kejadian yang mengancam dimana pasien merasa bertanggung jawab (Sulistyarini, 2018).

## **METODE**

Pada penelitian merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan metode deskriptif dan teknik pengambilan data secara prospektif. Penelitian prospektif adalah metode penelitian yang data atau informasi tentang subjek penelitian tidak dapat diamati dan menjadi milik peneliti pada saat penelitian dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan obat pada pasien depresi terhadap keberhasilan terapi obat secara subyektif di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) Pekalongan Selatan pada 16 Juni-16 Juli 2023.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) Kota Pekalongan pada 16 Juni-16 Juli 2023. Pada penelitian ini ada tiga tahap yang pertama tahap persiapan penentuan sampel penelitian, tahap pengambilan data menganalisis keberhasilan obat secara subyektif pada pasien dan tahap pengolahan data. Data yang digunakan yaitu dengan lembar pedoman wawancara dan pengamatan pasien secara langsung. Jumlah pasien depresi di RPSBM sebanyak 35 orang, kemudian pada tahap penentuan responden diantara 35 orang tersebut diambil sebanyak 8 orang, dikarenakan 27 orang pasien lainnya tidak memiliki identitas serta ada yang tidak ikut dalam pengobatan yang berarti tidak memenuhi kriteria inklusi untuk penelitian ini. Selain wawancara dan pengamatan terhadap pasien untuk memperoleh informasi lain maka dilakukan wawancara terhadap perawat dan salah satu petugas RPSBM serta dr.A.Alaydrus, Sp.KJ beliau adalah

dokter yang menangani pasien depresi di RPSBM.

## B. Karakteristik Responden

Karakteristik merupakan hal yang berbeda yang berkaitan dengan seseorang, tempat atau hal yang menggambarkannya. Karakteristik sangat mempengaruhi kehidupan seseorang (Ningrum et al., 2020).

Karakteristik pasien jenis kelamin:

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Pasien		Jumlah (N=8)	Presentasi
Jenis Kelamin	Laki Laki	4	50.0
	Perempuan	4	50.0
Total			100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan responden depresi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 50% dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 50%. Faktor perbedaan jenis kelamin dalam gangguan depresi, perempuan memiliki kemungkinan dua atau tiga kali lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut telah diketahui pada penelitian yang dilakukan oleh Nazneen, 2019 (Nazneen, 2019:3).

Karakteristik berdasarkan usia :

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Karakteristik Pasien		Jumlah (n=8)	Persentase (%)
Usia	20-30 tahun	1	12,5
	31-40 tahun	-	
	41-50 tahun	6	75,0
	51-60 tahun	1	12,5
Total			100

Dari tabel 2 didapatkan responden dengan usia 25 tahun 4,2%, 50 tahun 25%, dan usia 52 tahun sebanyak 4,2%. Pada pasien dengan proporsi terbanyak yaitu di rentang 41-50 tahun sebanyak 6 orang. Usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya depresi. Semakin meningkatnya usia maka resiko terjadinya depresi juga akan menjadi dua kali lipat. Hal ini sejalan dengan penelitian wwpsr, bayu, ausgus 2021.

Karakteristik berdasarkan agama:

Tabel 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Agama

Karakteristik Pasien		Jumlah (n=8)	Prsentase (%)
Agama	Islam	8	100
Total			100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini 100% agama islam dengan jumlah 8 orang responden. Secara teori agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang realistis bagi para pemeluknya, agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran diatas segalanya. Agama dan kepercayaan spiritual sangat mempengaruhi pandangan manusia tentang kesehatan dan penyakitnya, rasa nyeri dan penderitaan, serta kehidupan dan kematian (Braam & Koenig, 2019:2).

Karakteristik berdasarkan alamat:

Tabel 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Alamat

Karakteristik Pasien		Jumlah (n=8)	Presentase (%)
Alamat	Kota Pekalongan	4	50
	Kabupaten Pekalongan	3	37.5
	Luar Pekalongan	1	12.5
Total			100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini dengan proporsi terbanyak yaitu berasal dari kota pekalongan sebesar 50% selanjutnya berasal dari kabupaten pekalongan 37,5% dan luar pekalongan 12,5%. Secara teori dapat diketahui pada profil kesehatan kota pekalongan bahwa warga kota pekalongan dan kabupaten kota pekalongan mendapatkan pelayanan kesehatan orang memiliki gangguan jiwa sebanyak 100% (Dinkes, 2021:113).

Karakteristik berdasarkan obat yang digunakan:

Tabel 5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Obat yang Digunakan

Karakteristik Pasien		Jumlah (n=8)	Presentase (%)
Obat yang Digunakan	Trifluoperazine	5	62.5
	Hexymer / THP / Fluoksetin	1	12.5
	Risperidon hexymer / THP / Fluoksetin	1	12.5
	Clozapine / Fluoksetin	1	12.5
	Haloperidol / Fluoksetin	1	12.5
Total			100

Dari data distribusi pada tabel 5 menunjukkan bahwa obat racikan (Trifluoperazine, THP, Fluoksetin) merupakan obat yang paling umum diberikan yaitu dengan persentase 62,5%. Selanjutnya racikan (Risperidone, THP, Fluoksetin) 12,5%, (Clozapine, Fluoksetin)

12,5%, dan (Haloperidol, Fluoksetin) 12,5%.

### C. Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Depresi

Peresepan obat selama 1 bulan yang diresepkan pada pasien depresi di RPSBM2023 berdasarkan Tabel 6.

Tabel 6. Pola Penggunaan Obat

Jenis Obat	Aturan Minum	Sediaan	Jumlah peresepan	Presentasi (%)
Trifluoperazine / THP / Fluoksetin	2 x 1	Kapsul	5	62.5
Resperidon / THP / Fluoksetin	2 x 1	Kapsul	1	12.5
Clozapine / Fluoksetin	1 x 1	Kapsul	1	12.5
Haloperidol / Fluoksetin	2 x 2	Kapsul	1	12.5
Total				100

Berdasarkan tabel 6 obat yang digunakan merupakan obat antidepresan dengan anti psikosis. Psikosis adalah gejala yang dialami pasien depresi berupa delusi atau halusinasi yang seringkali tidak menyenangkan. Sindrom psikotik terjadi sehubungan dengan peningkatan neurotransmitter (Hiperaktivitas sistem dopaminergik sentral).

Pada penelitian ini menggunakan 8 responden dengan pengobatan yang berbeda. Pasien (M.N), (Ab), (I), (K), dan (R.P.S) menggunakan racikan obat trifluoperazine/THP/fluoksetin. Pasien (A) menggunakan racikan obat Risperidone/THP/Fluoksetin, pasien (E.N) menggunakan racikan clozapine 25mg dengan fluoksetin, pasien (Z) menggunakan racikan obat halloperidol 5mg dengan fluoksetin.

Penggunaan racikan obat trifluoperazine/THP/fluoksetin pada pasien pasien (M.N), (Ab), (I), (K), dan (R.P.S) terkadang mengalami pusing. Berdasarkan penelitianhal ini terjadi setelah pasien minum obat, dikarenakan mengantuk dan pusing adalah termasuk efek samping obat tersebut. Untuk mengatasi gejala tersebut biasanya pasien setelah minum obat langsung tidur karena efek yang pertama didapat pasien yaitu mengantuk dan pusing. Sedangkan penggunaan racikan obat risperidone/THP/Fluoksetin pasien (A), racikan clozapine 25mg dengan fluoksetin pasien (E.N), racikan obat halloperidol 5mg dengan fluoksetin pasien (Z) tidak mengalami gejala atau efek samping obat, sehingga pasien merasakan tidak ada keluhan setelah mengonsumsi obat tersebut.

Pasien dengan depresi berat dengan gejala psikotik harus ditangani sesegera mungkin. Jika tidak, itu menjadi masalah kesehatan yang serius dan dapat menyebabkan penderitaan yang cukup besar bagi penderitanya. Jika tidak segera ditangani, dapat meningkatkan risiko bunuh diri (Saputri & Rahayu, 2020:166).

Obat antidepresan yang digunakan adalah fluoksetin golongan *selective Serotonin Reuptake Inhibitor* (SSRI). Golongan SSRI adalah antidepresan lini pertama, efek samping dan toksisitas yang disebabkan oleh SSRI lebih rendah dibandingkan dengan antidepresan lainnya. Penggunaan fluoxetine pada pasien lanjut usia dan ibu hamil juga lebih aman dan efektif. Efek samping sedatif, antikolinergik dan kardiovaskular lebih rendah dibandingkan kelompok lain, selain itu golongan SSRI ini tidak menimbulkan efek samping penambahan berat badan (Puspitasari & Angeline, 2019:14).

Antidepresan golongan SSRI bekerja dengan menghambat pengambilan serotonin yang telah disekresikan ke sinapsis, sehingga kadar serotonin di otak meningkat. Peningkatan kadar serotonin dalam sinapsis benar-benar bermanfaat sebagai antidepresan. Antidepresan SSRI lebih efektif daripada TCA dalam pengobatan depresi berat atau depresi, dan dapat meminimalkan efek samping antikolinergik dan kardiovaskular yang disebabkan oleh antidepresan TCA (Diah & Buanasari, 2019:23).

Jenis obat yang paling banyak digunakan yaitu racikan B trifluoperazine, fluoksetin dengan THP. Trifluoperazine merupakan obat anti psikosis tipikal, dikombinasikan dengan fluoksetin merupakan obat antidepresan lini pertama dan THP (Triheksifenidil) yang merupakan obat anti kolinergik karena gejala ekstrapiramidal atau biasa disebut dengan EPS adalah penyebab ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan yang menyebabkan kekambuhan. Penggunaan trihexyphenidyl dapat menyebabkan efek antikolinergik perifer berupa mulut dan hidung kering, gangguan penglihatan, konstipasi, resistensi urin dan mual (Musdalifah et al., 2019:1).

Racikan A risperidon, fluoksetin dan THP (Triheksifenidil). Risperidon adalah obat anti psikosis generasi dua. Selain bekerja memblokir reseptor dopaminergik 2 juga dapat meredakan gejala positif dan menstabilkan gejala afektif (gangguan mood) juga bekerja dengan menghalangi reseptor serotonin 2A, menyebabkan peningkatan pelepasan dopamin di otak sehingga mengurangi efek samping motorik (Rissa et al., 2020:135).

Clozapine adalah golongan antipsikotik atipikal yang bekerja dengan cara mengurangi gejala positif dan menstabilkan gejala afektif (gangguan mood) dengan memblokir reseptor serotonin 2A yang menyebabkan peningkatan pelepasan dopamin di otak. Ini termasuk obat dengan risiko rendah efek samping ekstrapiramidal (Rachman et al., 2021:2).

Haloperidol merupakan derivat butiroferon obat anti psikosis golongan tipikal yang termasuk golongan pertama. Obat haloperidol berisiko tinggi mengalami gejala ekstrapiramidal. Obat ini selain memblokir reseptor dopaminergik 2 sehingga dapat mengurangi gejala positif, agresif, akrosif, serta perilaku yang hiperaktif juga menghambat reseptor  $\alpha$ -1 adrenergik (Puspitasari & Angeline, 2019).

Efek samping antipsikotik adalah sedasi dan penghambatan psikomotor seperti mengantuk, gelisah, penurunan aktivitas psikomotor, penurunan kemampuan kognitif. Gangguan otonom (hipotensi, antikolinergik/parasimpatis, misalnya mulut kering, disuria dan buang air besar, hidung tersumbat, penglihatan kabur, glaukoma, aritmia atau gangguan detak jantung). Gangguan ekstrapiramidal, misalnya tremor, bradikinesia, kekakuan. Gangguan endokrin (amenore, ginekomastia pada pria), gangguan metabolisme (ikterus), gangguan hematologi (agranulositosis), paling sering dengan penggunaan jangka panjang (Puspitasari & Angeline, 2019:16).

Efek samping yang sering terjadi pada penelitian ini berdasarkan pedoman wawancara serta pengamatan pasien yaitu pasien sering mengalami pusing dan mengantuk. Untuk mengatasi gejala tersebut biasanya pasien setelah minum obat langsung tidur karena efek yang pertama didapat pasien yaitu mengantuk dan pusing.

#### D. Pengaruh Penggunaan Obat Terhadap Keberhasilan Obat Secara Subyektif

Tabel 7. Keberhasilan Obat Secara Subyektif

Pasien	Nama Obat	Perubahan Subjektif Selama Minum Obat	Keberhasilan
M.N	Trifluoperazine / THP / Fluoksetin	Tidak adanya gejala depresi dan	100 %

Pasien	Nama Obat	Perubahan Subjektif Selama Minum Obat	Keberhasilan
Ab I K R.S.P		psikosis	
A	Risperidone / THP / Fluoksetin	Tidak adanya gejala depresi dan psikosis	100%
E.N	Clozapine 25mg / Fluoksetin	Tidak adanya gejala depresi dan psikosis	100%
Z	Haloperidol 5mg / Fluoksetin	Tidak adanya gejala depresi dan psikosis	100%

Pengaruh penggunaan obat terhadap keberhasilan obat secara subyektif menggunakan analisis *chi-square*. Analisis *chi-square* digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara penggunaan obat antidepresan dan obat antipsikotik terhadap pasien depresi dengan gejala psikotik pada pasien depresi, dengan variabel bebas dan terikat (Dania et al., 2019). Hasil analisis uji *chi square* pengaruh obat antidepresan dan antipsikosis terhadap pasien depresi dengan gejala psikosis menunjukkan bahwa dari 1.920 pernyataan menyatakan didapatkan hasil yang signifikan karena pada hasil *chi square* menunjukkan 0.00 yang berarti kurang dari ketentuan ke valid an yaitu  $<0,05$  dan disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan obat terhadap keberhasilan obat secara subyektif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh penggunaan obat pada pasien depresi terhadap keberhasilan obat secara subyektif dapat disimpulkan bahwa persentase penggunaan obat yang paling banyak digunakan yaitu trifluoperazine hexymer kombinasi dengan fluoksetin dan THP sebanyak 62,5%. Penggunaan obat tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat berdasarkan uji *chi square* SPSS16 dengan hasil 0.00 yang berarti  $<0,05$ . Hal ini dapat dikatakan berpengaruh terhadap keberhasilan obat secara subyektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Braam, A. W., & Koenig, H. G. (2019). Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 257(December 2018), 428–438.
- Change, G., Cimino, M., York, N., Alifah, U., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Chinatown, Y., Staff, C., & Change, G. (2021). *ANALISIS DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PENGGUNAAN ANTIDEPRESAN*. 3(2), 6.



- Dania, H., Faridah, I. N., Rahmah, K. F., Abdulah, R., Barliana, M. I., & Perwitasari, D. A. (2019). Hubungan Pemberian Terapi Antipsikotik terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Bantul, Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1).
- Diah, P. P., & Buanasari, B. (2019). Pengaruh Pemilihan Anti-Psikotik Pada Pasien Depresi Tanpa dan Dengan Gejala Psikotik Terhadap Lama Hari Rawat Inap. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(2), 21.
- Dinkes, jawa tengah. (2021). *Jawa Tengah Tahun 2021*.
- Dinkes Pekalongan. (2021). *Profil Kesehatan Kota Pekalongan 2020*.
- Diyas., Muthoharoh., Permadi., & N. (2021). *Evaluasi ketepatan dosis obat pasien depresi*. 670–677.
- Embung, R., Kota, F., Periode, B., & Desember, J. (2022). *GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDEPRESAN PADA PASIEN DEPRESI DI RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM PERIODE JANUARI - DESEMBER 2020*. 3(3).
- Hadi, I., Usman, R. D., Rosyanti, L., Keperawatan, J., Kendari, P. K., Kendari, P. K., Kendari, P. K., & Kendari, P. K. (2017). HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, 9(1), 16.
- Indahria Sulistyarini, Y. K. (2018). Terapi Kognitif Perilaku untuk Mengurangi Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 1(1), 65.
- Musdalifah, W., Susanti, R., & Robiyanto. (2019). Evaluasi Penggunaan Obat Triheksifenidil Sebagai Terapi Adjuvan Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas ...*, 4(1), 1–12.
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44.
- Natasha Syifa Rachman, Siti Annisa Devi Trusda, & Dede Setiapiagiung. (2021). Clozapine Efektif pada Pasien Skizofrenia yang Resisten terhadap Pengobatan.



---

*Bandung Conference Series: Medical Science, 1(1), 1–5.*

Nazneen, N. A. (2019). Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, 8(1), 696–710.*

Ningrum, W., Muthoharoh, A., Fajriyah, N., & Bahrie, M. (2020). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Responden Prolanis Terhadap Pengobatan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. *The 11th University Research Colloquium, 26–30.*

Prayitno, E., Tarigan, N., Sukmawaty, W., & Maudzoh, U. (2022). 2 3 4 1. *Kebangkitan Umkm Pascapandemi Covid-19, 2(4), 4787–4794.*

Puspitasari, A. W., & Angeline, L. (2019). Analisis Potensi Interaksi Obat Golongan Antidepresan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2016. *Pharmaceutical Sciences and Research, 6(1), 13–20.*

Rissa, M. M., Darmawan, E., & Siwinarni, A. (2020). Profil Penggunaan Obat Kombinasi Risperidone-Clozapine dan Risperidone dengan Antipsikotik Lain pada Pasien Gangguan Mental Psikotik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Surya Medika, 5(2), 131–138.*

Saputri, R., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Resiko Bunuh Diri Dengan Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Pasien Depresi Berat. *Ners Muda, 1(3), 165.*